

Relatio
La revue
du GHT de Psychiatrie
du Nord - Pas-de-Calais
#01
Mars 2022
GHT
PSY
NORD
PAS-DE-CALAIS

Directrice des établissements :
Valérie Bénéat-Marlier
(par interim pour EPSM VDLA)
Directrice de la communication
et de la culture : Maud Piontek

La Direction de la communication
et de la culture du GHT de Psychiatrie,
c'est une équipe de professionnels aux
compétences complémentaires animée
par le même désir de promouvoir et
de défendre la psychiatrie et la santé
mentale. Les rédacteurs de la DIRCOM
pour cette revue sont :
Adélaïde Deffrennes, Raphaëlle Huraut
Laetitia Parent, Maud Piontek,
Pierre Vandevoorde, Stéphanie Weill.
Les graphistes : Mélanie Degalez,
Alice De Rammelaere, Yann Descamps,
Maxime Foulon.

Merci aux contributeurs de ce numéro,
cités dans les articles.

Crédit illustrations et photographies :
Direction de la communication sauf
page 21 : ©Maxime Dufour
4ème de couverture : ©Cie L'organisation

Impression : Imprimerie Moutier,
sur papier issu de forêts durablement
gérées avec encres végétales.

Ce numéro a été tiré
à 3500 exemplaires
ISSN : 2801-6971.
Direction de la communication
et de la culture - EPSM Lille-Métropole
(établissement support du GHT)
BP 10 - 59487 Armentières Cedex
T : 03 28 38 51 17
M : dircom@ghtpsy-npdc.fr

Ils et elles racontent

Découvrez le dernier podcast :
Les témoignages de soignants du GHT
en renfort aux Antilles









Un blog



Des podcasts






Des réseaux sociaux

Édito

J'ai le plaisir d'introduire le premier numéro de la revue du GHT de Psychiatrie NPDC : Relatio. Relatio comme relater, compte-rendu, relation… Après la sortie de l'identité visuelle du GHT et de nouveaux supports de communication fin 2021, cette revue se veut dans la ligne éditoriale d'une communication « vivante et incarnée », qui fait entendre les voix des professionnels du GHT, des usagers ou encore des partenaires de la santé mentale avec lesquels nous sommes en relation constante. Ils sont déjà nombreux dans les contenus que vous allez découvrir, qui reflètent la vie du groupement et des établissements : nous les remercions chaleureusement.

En 2022, les enjeux seront une fois de plus importants pour la psychiatrie et la santé mentale : la crise sanitaire que nous vivons depuis deux ans augmente les besoins de la population, et nos établissements sont contraints de s'organiser pour continuer à garantir la continuité, la qualité et la sécurité des soins pour les patients et usagers, dans un contexte par ailleurs de plus en plus tendu notamment sur les ressources médicales. Sur ce point, grâce à un plan de solidarité médicale au profit des secteurs en difficulté, le GHT a de nombreux atouts et il offre à la communauté médicale et aux équipes un regain d'attractivité. Avec cette revue, représentative mais non exhaustive des multiples projets du Groupement, nous tenons à réaffirmer tout le poids de la psychiatrie en matière de santé publique aujourd'hui.

Il reste que les tabous sur la psychiatrie sont encore nombreux, et les sources d'information pas toujours très cohérentes ou efficaces : sur ces aspects aussi, la revue devrait permettre d'accompagner la compréhension et le changement des représentations en cours sur les maladies psychiques.

Valérie Bénéat-Marlier

Sommaire



RENCONTRE AVEC
le Dr Edvick Elia
Élue à la présidence de la Commission médicale de groupement

Racontez nous votre parcours

Après des études médicales à la faculté de Montpellier, un internat DES de psychiatrie à Lille, j'ai été nommée PH en 1991 et chef de service du secteur 59G20 en 2010. J'ai ensuite été Vice-Présidente de la CME (de 2012 à 2015), puis Présidente de la CME (2016 à 2021) de l'EPSM Lille-Métropole, désigné établissement support du GHT de Psychiatrie Nord-Pas-de-Calais en 2017.

J'ai collaboré en tant que Vice-Présidente du Collège Médical du GHT avec le Docteur Laurent Lauwerier, Président du Collège Médical et assuré la Présidence du Collège Médical à partir de septembre 2021. J'ai notamment contribué aux rédactions de la convention constitutive du GHT, de la convention d'association avec le CHU de Lille, du Projet Médical Partagé...

Pourquoi aujourd'hui la CMG ?

Je souhaite m'engager pour ce premier mandat de Présidence de la CMG dans une volonté de continuité du travail mené, de la naissance du GHT à ce jour, avec une vision objective des intérêts de chaque établissement. Je souhaite la structuration d'une CMG dans un esprit constructif, dynamique et positif malgré le contexte difficile actuel, monopolisé par la démographie médicale.





CSRPS, un centre support pour soutenir les centres de proximité

Le GHT est labellisé centre support régional de réhabilitation psychosociale par l'ARS des Hauts-de-France. Ce centre a pour vocation d'organiser les soins de proximité et de diffuser les connaissances sur les outils de réhabilitation psychosociale, de faciliter les formations des professionnels et de coordonner les actions de communication et de recherche en collaboration avec les deux autres centres supports de la Région des Hauts-de-France. Faisons le point sur la réhab !



3 CENTRES SUPPORTS
Dans la région Hauts-de-France
CSRPS, MGEN, CSN2R

Centre support CSRPS-npdc
CSRPS@ghtpsy-npdc.fr
03 20 28 98 51
RéseauRehab-HDF.fr
Sortie du site le 15 mars
72 chaussée Galilée 59599 Tourcoing







La réhabilitation psychosociale au sein du GHT en quelques chiffres



11

Centres de proximité
4 pour l'EPSM Lille-Métropole
3 pour l'EPSM de l'agglomération lilloise (Pôle adolescents, HJ L'escale, HJ Les Quatre chemins)
1 pour l'EPSM des Flandres 3 pour l'EPSM Val de Lys Artois (Pôle Enfants-Adolescents, Pôle Artois-Lys Romane, Pôles Audomarois-Ternois)

1000

Professionnels du GHT, toutes catégories confondues, déjà formés aux soins de réhabilitation psychosociale
Dont 24 professionnels disposant d'une formation diplômante

11

Programmes d'Education Thérapeutique déjà proposés aux patients

150

Candidats annuels de médiateurs de santé pairs

3

Outils de soutien à l'entourage et aux familles (Profamille-Bref (de profamille) et arsimed famille)



6

Items d'habiletés sociales

11

Techniques de remédiation cognitive (RECOS, CRT, NEAR, GAIA, Tom Remed,PEP'S, SCIT, I PT, EMC, Michael's game, Outils d'Insight « conscience en soi »)

S'engager pour le rétablissement

« La réinscription des personnes concernées par les troubles psychiques dans la société peut être utile à la société en général, j'en suis convaincue : ce que nous mettons en place pourra être réinjecté dans les pratiques quotidiennes de tout à chacun, et une fois rétablies les personnes apportent leur contribution personnelle et un vrai plus sur la qualité de vie de tout le monde ».

Dès l'élaboration de son **Projet Médical Partagé en 2017**, le GHT s'est positionné sur le développement de centres de proximité et d'actions de soins ambulatoires ou à domicile de réhabilitation psychosociale sur le modèle du **rétablissement.**

Toute personne est capable d'évoluer vers un projet de vie choisi. Pour aider les personnes en situation ou à risque de handicap psychique, la réhabilitation psychosociale propose un panel d'outils thérapeutiques. **Ce label de centre support est porteur d'espoir pour les personnes malades et leur entourage. C'est aussi une reconnaissance forte du GHT de Psychiatrie en tant qu'acteur incontournable du soin par le rétablissement en santé mentale.**

« La resocialisation, en favorisant le rétablissement, redonne du pouvoir aux patients sur leur vie et de l'espoir à l'ensemble des citoyens pour lutter contre les stigmatisations et les discriminations »

Dr Lambrichts,
Psychiatre chargée de coordonner le CSRPS.

Le Dr Lambrichts a constitué l'équipe du centre support qui va accompagner les établissements dans leur labellisation pour devenir centres de proximité. Elle a, à Tourcoing, participé avec ses collègues à la mise en place de l'équipe multisites, prémisse de l'U2TR, maintenant re-baptisé centre de proximité de réhabilitation psychosociale tourquennois.



Dr Nathalie Meunier et Dr Véronique Vosgien pilotent le comité de pilotage engagé, le 10 janvier 2022 à l'EPSM Val-de-Lys-Artois

Prévenir

Vers un GHT sans tabac

Les 4 EPSM du GHT Psy sont inscrits depuis 2019 dans un plan d'action commun de lutte contre le tabac.

Emeric Terron, attaché d'administration hospitalière pour le Comité de Pilotage

Un lieu de santé sans tabac est un établissement de santé au sein duquel on s'abstient de fumer dans le respect de la législation sur le tabagisme en dehors de zone dédiée et où on accompagne les patients et les professionnels fumeurs dans la réduction ou l'arrêt du tabac.

Sous l'impulsion du Dr Nathalie Meunier et du Dr Véronique Vosgien, cheffes de pôle d'addictologie des EPSM Val de Lys-Artois et de l'agglomération lilloise, le GHT a répondu en 2019 à l'appel à projet de l'ARS des Hauts de-France et a reçu un financement de 105 000 euros.

Une expérimentation sur les secteurs prioritaires de Bruay-Béthune 62G10 et 62G11 a été décidée pour servir de base de lancement à un déploiement sur l'ensemble du GHT, en lien avec les instituts de formation en soins infirmiers et les services de santé au travail.

Un comité de pilotage réunissant les quatre EPSM anime la démarche et veille au bon déploiement du plan d'action. Il s'agit notamment :

- D'identifier et de former des référents en tabacologie dans les services de soins des établissements.
- De faciliter l'intégration de la question du tabac dans la prise en charge globale du patient.
- De réfléchir aux aménagements architecturaux nécessaires.
- D'enrichir les formations planifiées pour les agents et d'organiser des journées de prévention pour les professionnels et les usagers.

La bonne marche du projet témoigne d'un engagement fort et pérenne de chaque établissement en matière de prévention du tabagisme et de prise en charge des fumeurs.

En s'inscrivant dans la démarche Lieu de Santé Sans Tabac (LSST), le GHT confirme son rôle majeur dans la politique de prévention et de diminution des risques en santé publique.

L'association Hauts de France Addictions, représentée ici dans le comité de pilotage par Alice Demaison, propose des formations et ressources dans le cadre de la politique régionale de réduction du tabagisme.

03 20 68 55 94
https://hautsdefrance-addictions.org/

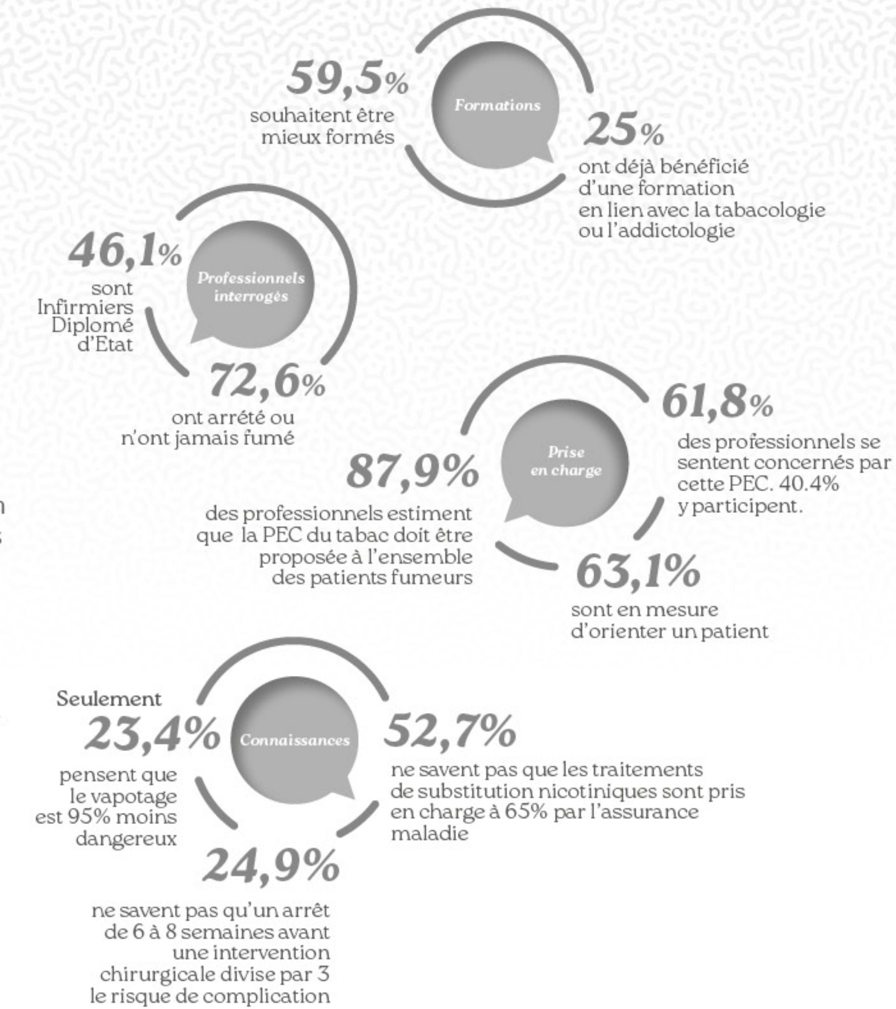
Emeric Terron
emeric.terron@ghtpsy-npdc.fr

Résultat de l'enquête sur le tabagisme menée en 2020 au sein du GHT

Dans le cadre du projet « vers un GHT sans tabac » les services Qualité des 4 EPSM ont réalisé une grande enquête auprès des professionnels et étudiants en 2020. Le but de ce questionnaire était de dresser un état des lieux avant le démarrage du projet, afin de pouvoir comparer les résultats avec ceux d'enquêtes ultérieures.

Vous retrouverez ci-contre quelques-uns des résultats obtenus. Le taux de réponse important (894) a permis d'établir des données fiables sur les représentations du tabac dans nos établissements.

*PEC : Prise En Charge



FOCUS
Expérimentation en cours sur le secteur Béthune - Bruay-La-Buissière
(EPSM Val de-Lys-Artois)



La France compte 32% de fumeurs (soit environ 16 millions d'habitants), chiffre qui atteint 1.3 million dans les Hauts-de-France. Le tabagisme est la 1re cause évitable de mortalité. En ce qui concerne la population souffrant de troubles psychiatriques, la réduction de l'espérance de vie de nos usagers est d'environ 13 ans pour les femmes et 16 ans pour les hommes. Le taux de mortalité est 2 à 5 fois supérieur à celui de la population générale et le taux de mortalité prématurée est quadruplé.

C'est pourquoi le GHT s'est engagé avec l'ARS des Hauts-de-France dans une stratégie progressive d'aide apportée aux fumeurs, une prise en charge du tabagisme dans le parcours patient et un accompagnement spécifique des agents.

Le site de l'EPSM VDLA, plus précisément le secteur Béthune - Bruay-La-Buissière a été désigné comme pilote de cette action. Julie Thulliez et Séverine Marien, IDE coordonnatrices de l'expérimentation, travaillent en collaboration avec les équipes médicales et paramédicales au travers de formations, temps d'échanges, animation de groupes autour de la thématique tabac pour mener à bien ce challenge d'un « établissement de santé sans tabac ».



Pour un repérage précoce des troubles et une orientation rapide des parents et des bébés

Enfance

Un dispositif parents-bébés

Un nouveau dispositif de périnatalité se met en place sur les secteurs tourquennois et de la Vallée de la Lys. Grâce à un partenariat entre les services de pédopsychiatrie et de psychiatrie générale (Tourcoing, Vallée de la Lys), une offre de soins dédiée est proposée aux parents et leurs bébés.

Docteur Jean-Louis Goeb, Praticien Hospitalier responsable médical du dispositif accompagné

Pourquoi ce nouveau dispositif intersectoriel périnatalité ?

Parce que le post-partum n'est pas toujours tout bleu ou tout rose, nous répondons aux difficultés qui préoccupent les parents : pleurs du bébé, difficultés d'alimentation, troubles du sommeil, baby blues,... Cela nous permet un repérage précoce des troubles de la parentalité et une orientation plus rapide des parents et des bébés en difficulté vers l'Espace Renoir. Ce nouveau dispositif petite enfance s'adresse aux enfants de 0 à 3 ans. L'hôpital de jour parents-bébés s'adresse aux enfants depuis leur conception (femmes enceintes) jusqu'au 18 mois de l'enfant.

L'idée est de croiser les regards, d'avoir une collaboration étroite avec les pôles de psychiatrie car les difficultés des parents ne concernent pas que les enfants. Cette collaboration, la réorganisation des moyens et le recrutement d'une nouvelle équipe de professionnels doivent favoriser une plus grande fluidité dans les parcours de soins. Ce dispositif favorise le repérage précoce et le traitement des troubles de la parentalité. Il comprend des consultations ambulatoires, des soins à médiation, individuels ou en petits groupes à la journée ou plusieurs fois par semaine, sur l'espace Renoir ou à domicile suivant le projet thérapeutique.

En quoi consiste le projet hôpital parents-bébés ?

Il s'inscrit dans une continuité de collaboration avec les services dédiés à la périnatalité, la petite enfance, la médecine de ville (médecins traitants, PMI, service de la petite enfance et parentalité de la ville de Tourcoing, centre d'action médico-sociale précoce, maternité, sages-femmes,...). Les parents et ces professionnels peuvent s'adresser directement à l'Espace Renoir en vue d'une évaluation clinique par l'équipe mobile intersectorielle. La situation est ensuite évoquée en équipe pluridisciplinaire afin de proposer la prise en soins la plus adéquate. Visites à domicile, ateliers en petit groupe sur place ou à l'extérieur, entretiens individuels, activités de psychomotricité, ou encore massages, portage, allaitement, repas sont proposés afin de faciliter le lien entre les parents et leur bébé.

" L'idée est de croiser les regards, d'avoir une collaboration étroite avec les services de psychiatrie générale "

Espace Renoir
1 rue Renoir 59200 Tourcoing
03 20 28 48 20



Des locaux vastes et de plain-pied, investis en 2019

Les sucres d'Or-Je

104 rue du Général Leclerc
Armentières

Ouverte du lundi
au vendredi
de 7h à 18h

Capacité d'accueil :
15 enfants (70% des places réservées aux professionnels EPSM LM et 30% aux familles extérieures).

Renseignements :
Équipe de la Crèche
Tél. 03 20 10 24 75
creche@epsm-lm.fr

La CAF est partenaire de ce lieu d'accueil

Qualité de vie au travail

Les sucres d'Or-Je*

Vous avez besoin d'un mode de garde pour votre enfant, un lieu laissant place à la fantaisie, la spontanéité, l'humour et la convivialité ? Toute l'équipe sera heureuse d'accueillir votre enfant à la crèche de l'EPSM Lille-Métropole ! Vous pouvez compter sur une équipe engagée pour l'accompagner dans ses différents apprentissages, à son rythme et avec votre collaboration.



Pourquoi la crèche « Les sucres d'Or-Je ? »

- **Mon 1er** : côté parents, l'enfant représente l'Or, le trésor des parents,
- **Mon second :** le «Je» de l'identité qui se construit et qui s'affirme
- **Mon tout :** la friandise qui à la fois est douce, tendre et dure, comme les enfants peuvent l'être...

Tout **lire**





SIIC ADO, une équipe mobile de gestion de crise et de soins intensifs pour adolescents

Projet né d'une collaboration entre le pôle de psychiatrie adulte sous la chefferie du Dr Defromont (EPSM Lille-Métropole) et le CMP infanto-juvénile de Mons-en-Baroeul sous la chefferie du Dr Moreau (EPSM de l'agglomération lilloise) dans le cadre d'un Appel à Manifestation d'Intérêt de l'ARS fin 2020.

L'équipe SIIC ADO (Soins Intensifs Intégrés dans la Cité pour ADOlescents) prend en charge au plus près de leurs lieux de vie et de socialisation les adolescents du territoire des villes de Mons-en-Baroeul, Hellemmes, Lezennes, Ronchin, Lesquin, Fâches Thumesnil.

Concrètement, elle a pour missions d'intervenir d'urgence dans les 12h sur des situations connues ou non connues et de réaliser une prise en charge intensive au domicile, avec des contacts quotidiens.

SIIC ADO
Espace Alain Turing
5 place de Coubertin
59790 Ronchin
03 20 61 75 13



Respirez

Une micro forêt à la Clinique de Seclin

Parmi les actions développement durable de l'EPSM Lille-Métropole, une micro forêt va grandir aux abords de la Clinique de Seclin. La démarche s'articule autour d'une dynamique thérapeutique et de préservation de l'environnement. Les plantations sont réalisées avec les patients des 10 pôles de psychiatrie de l'EPSM Lille-Métropole, en lien avec des écoles et centres aérés de Seclin.

Bertrand Poulet, responsable espaces verts, Thibault Garin, infirmier et ambassadeur Développement Durable

Inspirée de la méthode Miyawaki, cette micro forêt de 400 m² constituera un petit écosystème forestier, à la végétation dense, fonctionnant selon les principes d'une forêt primaire. Le botaniste japonais, Akira Miyawaki appelle ces espaces végétalisés des forêts de protection de l'environnement. *« C'est plus une façon de penser l'aménagement et la vie de la forêt qu'une méthode normée »* explique Thibault Garin, infirmier à l'EPSM, à l'origine de l'idée. Dédiée aux milieux urbains et péri-urbains, une forêt résiliente apporte de nombreux bénéfices, effet climatiseur naturel de l'arbre, filtrage des particules fines et captation du CO2, petit poumon vert, gestion des eaux de ruissellement et restauration des sols dégradés, habitat privilégié pour la faune et la flore et espace de bien-être, d'inspiration, de pédagogie et de ressourcement pour les habitants.

4 grands principes

Dresser le potentiel naturel de végétalisation de la future forêt. En amont, un travail d'observation est indispensable pour identifier les espèces natives (poussant spontanément sans intervention humaine) qui constitueront la future micro forêt. Elle comprend un mélange d'arbustes, d'arbres de taille moyenne et de grands arbres. Ici, 30 à 40 espèces : chêne, charme, tilleul, érable, orme, sorbier des oiseleurs, noisetier, saule blanc, saule marsault, fusain d'Europe, aubépine, …

Créer les conditions optimales d'enracinement et de développement. Afin de garantir des conditions optimales à la bonne prise des jeunes plants et d'assurer leur développement, un enrichissement du sol a été réalisé.

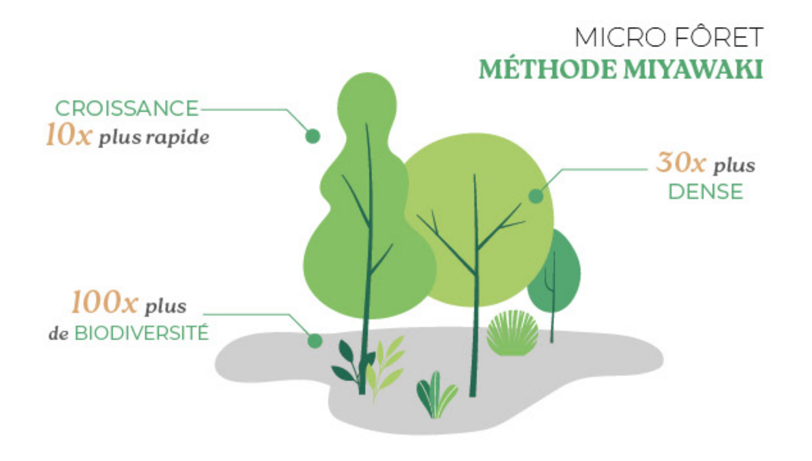
Planter de façon très dense 3 arbres par m² dans notre région et associer les 3 strates d'une forêt naturelle : l'ourlet (la lisière), le manteau (arbustif), le cœur de forêt (essence de haute futaie). Cette densification permet des phénomènes d'association et de compétition douce entre ces espèces qui favorisent la croissance des arbres.

Ces micros forêts deviennent rapidement autonomes. Dès la 3e année, la main de l'homme peut se retirer, l'écosystème devient adulte et peut accueillir une grande biodiversité. « *Nous espérons déjà un*

bon développement d'ici un ou deux ans. On parlera d'une micro forêt proprement dit à partir d'une quinzaine d'années » explique Bertrand Poulet.

Les végétaux sont des essences indigènes, produites dans une pépinière locale. Ils sont adaptés à leur environnement et ont des affinités avec la faune locale. Le sol ne nécessite aucun traitement chimique puisque ces espèces savent se nourrir et se défendre seules.

Clinique de Seclin
Allée au bois de l'hôpital
59113 Seclin
03 20 10 21 28
Service Espaces Verts





Une question à *Murielle Leggeri*

Coordinatrice Générale des Soins

La démarche appréciative c'est quoi ?

La démarche appréciative inquiry est résolument tournée vers le positif. Bâtie à partir des réussites, elle relie le «terrain» et le «sommet». Elle permet une forte participation, nourrit un « dialogue interne » positif, stimule la vision et la créativité et accélère les changements positifs. Un processus de changement, initié en janvier 2021, accompagné par cette démarche appréciative, se met en place avec une nouvelle dynamique d'encadrement soignant résolument optimiste, riche des valeurs et des singularités de l'ensemble des cadres de santé de l'EPSM Lille-Métropole.

*Forts de leurs ressources, de leurs atouts, ils se sont retrouvés en séminaire les 22 et 23/09/21 pour construire ensemble les grands principes fondateurs d'un management bienveillant et performant. Dans une ambiance conviviale, les réflexions et travaux ont abouti à des orientations de qualité. Ceci confirme la vision du futur, remettant la clinique au cœur du management ainsi qu'une **volonté de construire une identité collective, vivante et constructive.***

Direction des soins
03 20 10 80 81



RENCONTRE AVEC *Michaël HENON* *Nouveau président de la CME*

Un médecin engagé

J'ai toujours été actif dans le cadre de la représentation à la CME, représentant des assistants spécialistes puis des praticiens hospitaliers. J'ai fait le constat de la défection de médecins dans le service public. L'EPSM Lille-Métropole est désormais touché par ce manque de médecins, c'est justement ce qui m'a amené à me présenter à la présidence. Je me sens concerné et je souhaite agir avec la communauté médicale sur ce sujet.

Une priorité : l'attractivité !

Nous devons montrer le dynamisme de la communauté médicale de l'EPSM à participer à la formation des internes et leur donner envie de nous rejoindre ! Charge à la communauté médicale de travailler, au long du stage, à instaurer un climat donnant envie aux internes de revenir dans le secteur d'accueil ou dans l'EPSM, parce qu'ils y auront trouvé un dynamisme et des éléments de formation marquants. Tous les secteurs de l'EPSM doivent travailler à être repérés de manière vertueuse par les jeunes médecins.

Repenser le temps médical

J'aimerais travailler avec les différents responsables de pôles afin de penser des structures qui permettraient à chacun de travailler pour ses patients tout en travaillant pour les patients du secteur limitrophe. Deux secteurs pourraient proposer une prise en charge conjointe sur un même lieu, avec des équipes qui se connaissent et qui ont l'habitude de travailler ensemble.

CME
03 20 10 24 03

Dossier

Les TSA

Le terme « autisme » est connu de tous bien que souvent galvaudé dans le langage courant. Savants solitaires à la Rain Man pour les uns, personnes au lourd retard mental pour les autres : la perception de l'autisme est très binaire. En réalité, les manifestations de l'autisme varient considérablement d'une personne à l'autre. C'est pourquoi on parle de troubles du spectre autistique (TSA) : chaque personne se situe à un degré différent dans ce spectre.

Dossier réalisé sous la présidence médicale des Docteurs Do Dang et Perez de Obanos, et leurs équipes du 59I04 et d'Oasis-PATIO



L'autisme, un trouble du neurodéveloppement

Les TSA, anciennement appelés troubles envahissants du développement (TED), sont des troubles du neurodéveloppement qui débutent durant la période du développement, parfois dès la vie intra-utérine et qui évoluent tout au long de la vie. L'autisme n'est pas une maladie dont on peut guérir mais des interventions précoces peuvent permettre une reprise développementale améliorant considérablement le pronostic.

Les trois champs affectés par les Troubles du Spectre Autistique (TSA)

Les TSA affectent généralement trois domaines.

Le premier champ atteint est celui des interactions sociales réciproques.

Les enfants atteints de TSA ont du mal à interagir avec l'autre et à éprouver de l'empathie. Ils peuvent être en retrait, ne pas jouer avec les autres enfants, avoir du mal à regarder dans les yeux leur interlocuteur, à répondre à un sourire ou même à leur prénom.

Le deuxième domaine touché par les troubles du spectre autistique est le domaine de la communication.

Certains enfants n'ont pas de langage, ou peuvent en avoir un mais qui ne sert pas à des fins de communication. Ils peuvent, par exemple, répéter les fins de phrases des autres, ou encore inventer leur propre langage (néo-langage).

Le troisième domaine atteint est le champ des comportements avec des activités et des intérêts restreints ou répétitifs.

Ils peuvent concentrer tout leur intérêt dans un domaine unique tel que les dinosaures ou les météorites. Ils peuvent également présenter des comportements stéréotypés, un ensemble de gestes répétitifs, rythmés sans but apparent mais qui permettraient à l'enfant de favoriser l'évitement ou encore de s'auto-stimuler. Ils peuvent aussi présenter des routines inflexibles et ne pas supporter le changement.

Comment se passe le diagnostic ?

Le diagnostic est essentiellement clinique. Les TSA se manifestent dès la toute petite enfance.

Aujourd'hui des progrès ont été faits dans le diagnostic et il est possible de détecter des troubles chez des bébés dès leur plus jeune âge. Généralement les signes importants sont le retrait relationnel et l'évitement du regard, un retard de langage à 18 mois, l'absence de pointage et des troubles de la motricité. Cependant il est difficile d'affirmer un diagnostic autistique avant l'âge de trois ans car le cerveau de l'enfant est très plastique et il peut y avoir des reprises développementales.

Un diagnostic précoce améliore considérablement le pronostic

La prévention est un facteur très important dans la prise en charge des TSA. Il est conseillé aux parents de consulter le plus rapidement possible en cas de doute sur le développement de leur enfant. Une prise en charge dès le plus jeune âge favorise une amélioration du pronostic de l'enfant du fait de la plasticité de son cerveau.

Il est conseillé de s'adresser à un CMP de pédopsychiatrie ou un CAMSP pour établir un diagnostic ou de consulter un médecin de première ligne (généraliste, pédiatre, médecin scolaire et de crèche) qui dispose de grilles de repérage pour détecter de potentiels troubles du neurodéveloppement dont les troubles du spectre autistique chez les enfants de moins de 7 ans.



Asperger, autisme typique, autisme atypique : il n'y a pas un mais des autismes

L'expression de ces troubles peut différer selon chaque enfant, selon ses capacités cognitives et son environnement, toutefois on peut qualifier d'**autisme typique** la présence de troubles dans les trois domaines précédemment cités. Certains autistes peuvent avoir des compétences hors normes ; on parle d'autisme de haut niveau, dit Asperger. Certains peuvent retenir des livres entiers grâce à leur mémoire photographique et à leur intérêt restreint aux chiffres et aux lettres. Dans l'autisme de haut niveau, le langage est conservé, il peut même être soutenu, mais il y a quand même un manque d'empathie. Si un enfant présente des troubles plus ou moins lourds dans un seul ou deux de ces champs, on parle d'autisme atypique.

Génétique et environnement : des origines plurifactorielles

Au sujet des causes des TSA, **il est désormais établi qu'il s'agit de maladies d'origine multifactorielle avec cependant une forte composante génétique.**

La prise en charge en hôpital de jour

L'autisme nécessite une prise en charge précoce et intensive délivrée par une équipe pluridisciplinaire. La prise en charge doit être globale et s'appuie sur 3 piliers : le soin, l'éducation et la psychopédagogie.

Il faut dans un premier temps faire un bilan complet afin d'évaluer les difficultés et les compétences de l'enfant dans divers domaines (cognitif, psychomoteur, orthophonique…). En fonction des difficultés, il peut être proposé aux parents une entrée en hôpital de jour.

ZOOM
sur l'hôpital de jour Le Regain

L'hôpital de jour Le Regain accueille 20 enfants chaque année. La moyenne d'âge d'entrée à l'hôpital de jour est de moins de 3 ans. Les enfants sont pris en charge par une équipe pluridisciplinaire (médecin, infirmiers, éducateurs, psychomotricienne, enseignant spécialisé, orthophoniste, maîtresse de maison et psychologue). **98% des enfants hospitalisés sont scolarisés en dehors de l'hôpital.**





Un suivi médical régulier qui implique les familles

Un médecin accueille initialement puis très régulièrement l'ensemble des familles pour suivre et témoigner de l'avancée du projet de soin. Il participe initialement à l'évaluation des difficultés et des capacités des enfants et élabore conjointement avec l'ensemble de l'équipe un projet individualisé



Des méthodes pour apprendre

L'hôpital a mis des méthodes innovantes pour favoriser l'apprentissage des enfants autistes. Grâce à la méthode PECS (en français « Système de Communication par Echange d'Images »), les enfants qui ne savent pas dire ce qu'ils veulent peuvent désormais le communiquer en montrant l'image



Des activités thérapeutiques

Chaque enfant est accompagné au quotidien par deux infirmiers référents, et participe à des activités en groupe et individuelles, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'hôpital pour favoriser sa socialisation. Les enfants peuvent faire de l'équithérapie, aller au cirque, à la piscine... afin de travailler sur leurs troubles des interactions sociales réciproques ou leurs difficultés psychomotrices.



Et après ?

A la suite de leur prise en charge à l'hôpital de jour, deux orientations sont possibles : l'orientation en école ordinaire (si les enfants sont en capacité de suivre une scolarité normale), ou en Instituts Médico-Educatifs (IME).

Une matinée au Regain

Planning de la journée

Les enfants ont un planning dédié à compléter, avec leur photo. Ils viennent, tour à tour, coller les images des activités qu'ils vont effectuer au cours de la journée. Par exemple, le planning du jour de la petite Célia est : classe, récréation, poney, cantine, retour à la maison.



Activité PECS

La méthode PECS consiste pour l'enfant à prendre en main l'image correspondant à ce qu'il désire afin de pouvoir le communiquer. Cela donne JE VEUX + une image (manger, dormir, aller aux toilettes, faire du poney...).



IMMERSION *dans l'unité Oasis, une unité de soins pour patients autistes adultes*

L'unité d'hospitalisation Oasis accueille 8 patients présentant un TSA caractérisé par des dysfonctionnements dans les interactions sociales, la communication, les comportements et les activités. Quelques-uns associent des problèmes de déficience intellectuelle et la majorité sont non verbaux. Aussi les comportements auto ou hétéro destructeurs rendent la prise en soin particulièrement difficile.

Les interventions visent à maintenir des acquis et développer des nouvelles compétences. En 2023, les patients rejoindront le secteur médico-social en intégrant la Maison d'Accueil Spécialisée Martine Marguettaz.

La prise en charge personnalisée, basée sur l'expérience, souvent réévaluée

Chaque patient a un projet personnalisé, avec des objectifs dans le temps, des réajustements et des réévaluations régulières. Des réunions cliniques hebdomadaires, en présence de toute l'équipe de professionnels, définissent et ajustent les conduites à tenir.

L'accompagnement s'articule autour des actes de la vie quotidienne ; activités occupationnelles, activités thérapeutiques et ouverture vers l'extérieur.

Les activités proposées aux usagers d'Oasis varient en fonction du projet personnalisé et des objectifs à atteindre.

Des activités thérapeutiques sont proposées chaque semaine : séances d'hydrothérapie, activité Snoezelen (thérapie par stimulation sensorielle), musicothérapie, équithérapie ou asinothérapie (thérapie avec l'aide d'un âne).

Différentes activités occupationnelles rythment également l'emploi du temps telles que vélo ou soupe au centre horticole.

Un travail du quotidien

Bien que l'unité Oasis dépende du secteur sanitaire, son fonctionnement s'apparente davantage au médico-social : l'unité est le lieu de vie des usagers. Ainsi, c'est bien au travail du quotidien que l'équipe soignante dédie le plus de temps et d'énergie. Chaque geste, parole et activité du quotidien sont ainsi une occasion de créer du lien. Les soignants d'Oasis font un énorme travail d'accompagnement. Sans aller jusqu'à parler d'affection, il est évident qu'il y a un lien, des interactions.

L'avantage du dépistage précoce

Force est de constater que les soignants sont unanimes : la prise en charge précoce ne peut être qu'aidante. Ce qui est fait en pédopsychiatrie aujourd'hui a un réel impact et il y aura probablement de moins en moins de patients dans l'unité Oasis à l'avenir.



L'activité « jardin des sens » est un « Snoezelen naturel » : les patients sont invités à toucher les fleurs, les troncs d'arbres, les fruits, sentir l'odeur des plantes.

Récréation

Dans la cour de récréation, les enfants restent dans leur bulle, ne jouent pas ensemble, bien que certains cherchent régulièrement l'attention de leur infirmier référent, voire demandent un câlin.



Classe

Le temps classe plaît beaucoup aux enfants car il est très cadré et rythmé par des activités courtes, dont des exercices de calcul, de rappel des jours de la semaine, la récitation d'une comptine et un temps lecture.







Le CMMF, un centre dédié à la mémoire au coeur des Flandres, un EHPAD et une UCC

Psychiatrie et sujet âgé

Enfin une reconnaissance de la psychiatrie chez la personne âgée !

Depuis 2017, la psychiatrie chez la personne âgée est reconnue comme une spécialité, correspondant à l'intégration de l'option PPA dans la nouvelle maquette du D.E.S (Diplôme d'Études Spécialisées) de psychiatrie. Le Docteur Lebert, psychiatre et gériatre à l'UCC (Unité Cognitivo-Comportementale) de Bailleul et au CMMR du CHRU de Lille se réjouit de la surspécialisation, à l'issue de la quatrième année. Dans une conversation à bâtons rompus, elle nous a apporté son regard aiguisé sur l'évolution de la spécialité et sa manière d'appréhender la santé mentale chez les personnes âgées.

Dr Florence Lebert - Psychiatre et gériatre

Une reconnaissance de la PPA très attendue

«Nous étions en retard par rapport à d'autres pays, qui avaient déjà organisé une prise en charge différente de la psychiatrie chez le sujet âgé, mais la reconnaissance d'une nouvelle spécialité de la psychiatrie chez le sujet âgé est une très bonne nouvelle !» s'enthousiasme le Docteur Lebert. La spécialité est très bien accueillie et elle l'est d'autant plus dans une région où «la carence médicale retentit sur nos spécialités», constate le Docteur qui, depuis 29 ans, cumule les deux spécialités de gériatre et psychiatre. Précurseur de ce qu'est aujourd'hui la PPA, elle se sent ainsi moins «isolée» dans son domaine de spécialisation. *«Nous avons à l'UCC les trois spécialités médicales de neurologue, gériatre et psychiatre. Pour les internes, ce sont donc six mois de formation qui sont intéressantes pour eux car ils peuvent aborder chaque spécialité de manière différente».*

Une transmission réciproque

C'est sous l'égide du professeur Henri Petit, neurologue au CHRU de Lille, que le Docteur Florence Lebert a commencé sa carrière. Il lui a inculqué l'art de transmettre, auquel elle tient beaucoup. *«Pour dynamiser les nouvelles recrues, il faut être attentif aux jeunes et former les soignants de demain».* Avec

> **“Le professeur Petit nous répétait “j'apprends à donner ma place”, j'ai donc la même démarche”.**

une humilité qui force l'admiration, le Docteur Lebert estime qu'elle a aussi à apprendre : *«Les nouvelles recrues m'apportent une nouvelle façon de regarder la société. Ils sont les*

portes-paroles de la psychiatrie et je dois rentrer dans leur technicité. C'est très intéressant de les côtoyer, ils apportent un nouveau souffle... C'est capital de transmettre et d'anticiper les relais pour éviter que les acquis et la connaissance que nous avons des maladies s'arrêtent brutalement». Si cette surspécialisation est arrivée un peu tard, elle est aujourd'hui un espoir et une réelle nécessité pour des personnes âgées, atteintes de bipolarité ou de troubles cognitifs par exemple.

En gériatrie, l'accompagnement psychologique est pourtant indispensable mais insuffisant dans certaines situations. Aujourd'hui, l'expertise et l'évolution des connaissances sur les troubles mentaux chez la personne âgée contribuent à la motivation des jeunes psychiatres à vouloir se former et aller au-delà de leurs compétences. D'ailleurs, la spécialisation a permis au CMMF de l'EPSM des Flandres de pouvoir accueillir un interne à l'UCC de 15 lits.





Comment se former à la psychiatrie chez les personnes âgées

La PPA s'ajoute aux 4 ans de spécialisation en psychiatrie (le DES). Durant cette cinquième année, les internes doivent effectuer deux stages de six mois dans ce domaine. Pour valider cette année supplémentaire, ils doivent soutenir un mémoire et passer un examen à l'écrit ou à l'oral. La surspécialisation permet aux jeunes psychiatres de pouvoir exercer dans ce domaine en assurant des missions de prise en charge, de diagnostics et de recherche spécifique. Ils peuvent également exercer cette spécialité en complémentarité d'une activité de psychiatre.



L'évolution des maladies mentales chez la personne âgée

La connaissance des maladies d'Alzheimer et maladies apparentées a beaucoup évolué ces trente dernières années. La journée mondiale d'Alzheimer le 21 septembre a été l'occasion d'informer sur les traitements émergents dont l'Aduhelm, disponible aux Etats-Unis, mis au point à partir de la molécule aducanumab (laboratoires Biogen).

Les suicides et dépressions chez le sujet âgé ne sont pas rares

En réalité, la psychiatrie chez le sujet âgé ne concerne pas que les maladies neuro dégénératives et apparentées mais aussi la dépression et le suicide, loin d'être exceptionnels. *«Nous avons trop tendance à banaliser la souffrance psychique et les troubles cognitifs chez la personne âgée. Il est triste mais c'est normal à son âge... c'est un peu ce qu'on a tendance à se dire»* nous explique le Docteur Lebert. Quant à la maladie d'Alzheimer, elle connaît une légère baisse grâce à une meilleure prévention et prise en charge des facteurs de risque vasculaire. Parallèlement le regard de la société a changé sur la maladie d'Alzheimer, considérée comme une maladie à part entière et moins comme une conséquence de l'âge. *«Et quand il y aura un traitement encore plus efficace - il y en a déjà - le regard de la société changera encore»,* nous assure la psychogériatre. *«L'espoir est réel et les progrès énormes, même si le traitement n'est pas arrivé aussi vite qu'on aurait pu l'imaginer il y a vingt ans.»*

L'importance du diagnostic

Le diagnostic est extrêmement important car plus il est précoce, plus le traitement sera efficace et adapté. Mais il n'est pas évident de faire la démarche d'une consultation. Quand les symptômes semblent bénins ou par simple ignorance, nous n'imaginons pas que la maladie puisse déjà être présente. *«Nous rêvons d'un traitement préventif. Celui qui est disponible aux Etats Unis doit être donné très tôt dans la maladie, et peu de personnes viennent consulter quand ils ont très peu de symptômes».* Logique

quelque peu déconcertante mais le diagnostic reste donc en tout cas la clé pour une prise en charge adaptée et qui s'affine au fil de l'évolution. Entre une maladie à Corps de Lewy où la mémoire n'est pas forcément affectée et un Alzheimer précoce qui ne présente que des difficultés de langage, détecter, observer et prévenir est capital pour diagnostiquer au mieux.

Les proches, des vrais partenaires de soin

La différence entre un patient adulte et un patient âgé est l'altération de la communication, de la compréhension, du choix des mots et de la mémorisation. C'est pourquoi, la famille, l'entourage ou le conjoint sont complètement intégrés à la relation. «Pour diagnostiquer au mieux, j'ai besoin de recueillir en quarante minutes de consultation, les événements des trois ou quatre mois écoulés. J'aime cette relation avec l'entourage, dont le dévouement est extraordinaire. On est dans le vrai car ces maladies font sauter les convenances et les a priori. L'entourage doit s'exprimer, se sentir compris et écouté. L'épuisement des familles peut être au centre des conversations pour mieux appréhender les craintes de malveillance et parce que les accompagnants sont aussi importants que les patients», insiste Florence Lebert. C'est pourquoi des groupes de parole et une antenne d'association de famille ont été créés à l'unité cognitivo comportementale du CMMF (Centre Médical des Monts de Flandres).

> ***"mon métier me renvoie à un humanisme très rassurant"***

Centre Médical des Monts de Flandres
49 bis rue de Neuve Église
59270 Bailleul
03 28 43 47 43

Les dates symboliques

*L'aliéniste **Philippe Pinel** est le premier à parler des sujets âgés de la Salpêtrière dans un chapitre de "La médecine clinique"*

***Jean-Martin Charcot** publie "Leçons cliniques sur les maladies des vieillards et maladies chroniques"*

*Grâce à **Émile Kraepelin**, reconnaissance de la démence et des troubles cognitifs. L'hôpital psychiatrique sert d'asile et d'hébergement aux personnes atteintes d'Alzheimer (mais on ne connaît pas encore cette maladie) et selon les besoins des patients. "Le pavillon des gâteux" accueille les personnes dépendantes*

Prise de conscience du vieillissement de la population après la seconde guerre mondiale

Naissance de la gériatrie, nouvelle spécialité. Les patients âgés sortent de la psychiatrie pour rejoindre les services de gériatrie et les maisons de retraite. La population âgée s'éloigne ainsi des EPSM

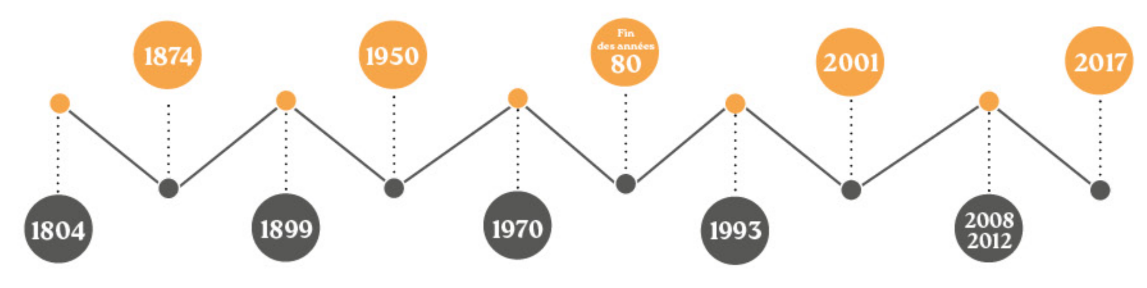
Création des centres de mémoire dans lesquels on diagnostique les patients concernés par Alzheimer

Création d'un EHPAD et du centre de mémoire de Bailleul, hors CHU, au CMMF, dédié aux personnes ayant une maladie d'Alzheimer et permettant d'accueillir certains patients de l'EPSM

Naissance au CMMF d'un SSR (service de soins de suite et réadaptation) dédié aux patients ayant une maladie d'Alzheimer avec des troubles du comportement ne permettant pas le maintien dans le lieu de vie, cette unité servira de modèle, sept ans plus tard à la création des Unités Cognitivo Comportementales en France

Labellisation des UCC avec le 3e plan Alzheimer et création de services de psychiatrie des sujets âgés spécialisés pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives

Reconnaissance de la PPA comme option et spécialité en 5e année du DES psychiatrie



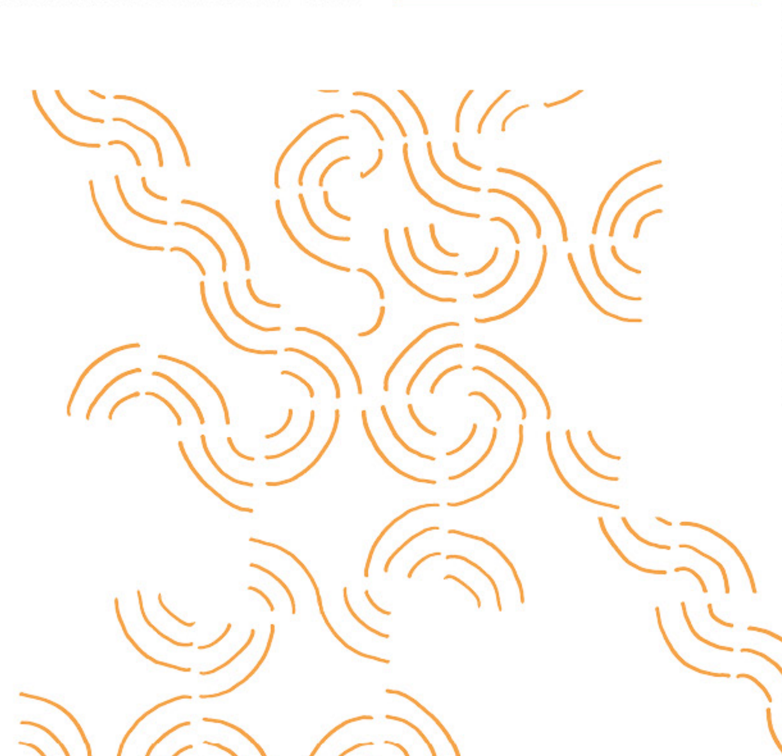


L'Unissons après l'hospitalisation

Le dispositif ICPP (Infirmier de Coordination du Parcours Patient) s'inspire du modèle du «case management». Il s'agit de mettre en place un infirmier responsable du parcours patient. Celui-ci intervient en complémentarité des missions des infirmiers des dispositifs sectoriels et assure l'accompagnement des prises en charge des patients du Service d'Accueil et d'Urgence (SAU) et des structures ambulatoires du secteur.
L'ICPP articule son exercice autour des trois temps d'hospitalisation (avant, pendant et après l'hospitalisation) afin d'évaluer, orienter et sécuriser le parcours du patient en psychiatrie. L'infirmier Parcours Patient assure le lien et la cohérence entre les dispositifs de soins.

L'Unissons a été mis en place en mars 2020 sur le Pôle de psychiatrie 59G02 du littoral dunkerquois. Depuis il a suivi plus de 130 patients, 5 infirmiers y consacrent une partie de leur temps, ce qui représente 1,2 équivalent temps plein. Ce dispositif a vu le jour grâce à un appel à projet innovant de l'Agence Régionale de Santé.

Unissons
229 avenue du Général de Gaulle
59180 Cappelle-la-Grande
06 22 26 57 27
icpp@epsm-fl.fr





RENCONTRE AVEC
Sophie Warlop
Directrice des musées de la ville de Dunkerque

Le Musée de demain à Dunkerque… ou le droit universel à la culture !

Le musée de demain aura pour priorité de démocratiser la culture pour toucher tous les publics par un plus grand accès à la culture.

L'intervention de l'EPSM dans cette réflexion en tant qu'expert en santé s'est appuyé sur la réflexion suivante : comment aborder une œuvre autrement ? Ou comment faire autrement pour connecter le public et une œuvre d'art ?

Ces questions nous ont permis de débuter des essais et des travaux avec deux artistes, Masha Schmidt et Franck Beaubois. Le Musée des Beaux-Arts de demain s'appuiera sur ces échanges pour développer le dialogue et l'expérience afin de favoriser la rencontre entre l'œuvre et le visiteur.

LAAC
302 Av. des Bordées
59140 Dunkerque
03 28 29 56 00




Collectif

Le Pont de Liane, une équipe mobile, un « aller-vers »



Face à la demande de soins grandissante chez les adolescents de moins de 16 ans et pour renforcer le virage ambulatoire de l'EPSM Val de Lys-Artois, le pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent s'est engagé à étoffer son offre de soins par la création d'une équipe mobile d'intervention et de crises.

L'équipe mobile « Le Pont de Liane »



L'équipe mobile de pédopsychiatrie

EPSM Val de Lys-Artois

Travail en réseau

On estime qu'un adolescent sur quatre souffre d'au moins un trouble psychique à un moment de sa vie et que 10 à 20% des jeunes sont en situation de mal-être. On sait également que près d'un quart des troubles mentaux chez les adultes débute avant 14 ans.

Ce dispositif « équipe mobile » permet d'intervenir précocement dans la « crise », en dehors d'un contexte d'urgence psychiatrique (à proprement parler). Il permet alors le repérage précoce des troubles du patient, mais aussi d'assurer la continuité et d'éviter les ruptures de soins. Le travail en réseau entre les multiples partenaires extérieurs (sociaux, éducation nationale, judiciaire...) et du soin nous permet d'élaborer une réflexion partagée sur ces situations complexes.

Pour permettre cette prise en soins, l'équipe est coordonnée par le Docteur Catoire, qui supervise les demandes émanant des différents CMP du pôle. Il est accompagné d'un cadre de santé, Patrice Huyghe, d'une psychologue, d'une assistante sociale, d'une éducatrice spécialisée, de cinq infirmiers et d'une secrétaire.

Des modalités d'intervention adaptées à chaque situation

L'équipe mobile intervient sur prescription médicale établie par un médecin du pôle. Les objectifs peuvent être divers et adaptés à la situation. En cas de situation aiguë, l'intervention se déroule dans les 72h, sur le lieu et selon le contexte de son apparition afin de proposer une alternative à l'hospitalisation et d'affiner l'orientation du patient. Ceci permet également de prévenir le phénomène de « revolving-door » (entrées et sorties itératives d'hospitalisation) et les passages itératifs par les urgences. L'équipe mobile peut également être amenée à intervenir suite à une hospitalisation complète afin de poursuivre la prise en soins, éviter les ruptures et assurer un relai optimal avec le CMP de référence.

Un projet de soins est propre à chaque enfant afin d'organiser au mieux la prise en charge par l'équipe pluriprofessionnelle de l'équipe mobile.

Renforcer l'« aller-vers »

Cette équipe a un rôle de partenaire mais aussi d'intermédiaire entre les différentes structures de soins permettant ainsi un « aller-vers ». Le travail en partenariat est un point clef dans la prise en soins en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour obtenir une prise en charge globale.

Ce dispositif apporte donc une réponse de proximité avec une évaluation, parfois un diagnostic, une orientation, un accompagnement et du soutien de courte durée. L'accompagnement en équipe mobile est donc proposé pour un mois, renouvelable deux fois.

> *" Ce dispositif équipe mobile permet d'intervenir précocement dans la crise "*

Le Pont de Liane
20 rue de busnes
62350 Saint-Venant
03 21 63 64 23
lepontdeliane.vla@ghtpsy-npdc.fr



L'entrée du Campus des Métiers

Création d'une nouvelle formation pour le Campus des Métiers de la Santé

L'Institut de Formation d'Auxiliaire de Puériculture (IFAP) Depoorter Val de Lys est le fruit d'une collaboration avec le Lycée Depoorter d'Hazebrouck et le Campus des Métiers de la Santé. Cette formation d'auxiliaires de puériculture désormais possible sur notre territoire sous la direction de Mr Jean Lefebvre et de Mr Sylvain Le Sant, accueille pour cette première promotion 22 élèves. Tous sont en contrat d'apprentissage dans une structure d'accueil de la petite enfance, ils bénéficient d'un parcours de formation spécifique aux baccalauréats professionnels ASSP et SAPAT.

Campus des métiers
ifsi.vla@ghtpsy-npdc.fr



PORTRAIT

Le Dr Bruno Péquignot élu président de CME de l'EPSM Val de Lys-Artois

Le Dr Bruno Péquignot, chef du pôle de l'Audomarois (secteur 62G06 et 62G07) a été élu président de la Commission Médicale d'Etablissement de l'EPSM Val de Lys-Artois le 22 octobre 2021 par les membres de la nouvelle Commission Médicale d'Etablissement.
Le Dr Dany Wambergue, assure la vice-présidence.



L'EPSM Val de Lys-Artois certifié rang B !

Suite à l'analyse de notre compte qualité supplémentaire transmis en septembre 2020, la HAS a rendu sa décision : l'établissement a obtenu une Certification de Rang « B », en 2 ans !

Ce résultat est le fruit de l'engagement de l'ensemble de la communauté hospitalière de l'établissement qui s'est acculturé à l'identification des risques à priori et à posteriori, qui maîtrise les cartographies des risques, qui a su fédérer l'ensemble des équipes pluridisciplinaires dans la formalisation du projet médico soignant pour chaque unité d'hospitalisation temps plein et chaque dispositif de prise en charge ambulatoire.

Les quatre établissements du GHT feront l'objet d'une certification conjointe et seront visités entre mars et juin 2022 :

mars 2022
EPSM de l'agglomération Lilloise et EPSM Lille-Métropole

juin 2022 : EPSM des Flandres et EPSM Val de Lys-Artois



Catherine Gallet
catherine.gallet@ghtpsy-npdc.fr
03 21 63 73 75


L'équipe du programme Profamille

Parcours

Schizophrénie et troubles apparentés : un programme pour les familles !

EPSM Val de Lys-Artois

Profamille, un programme de psychoéducation à l'intention des familles de personnes souffrant de schizophrénie ou de troubles schizo-affectifs a été initié sur le Pôle Artois Lys Romane à l'initiative du Dr Cohen, psychiatre au CMP de Béthune. Ce programme a été créé au Québec en 1988 par l'équipe du Pr Hugues Cornier avant d'être diffusé dans de nombreux pays francophones. En France, la première session Profamille a eu lieu en 2003 sous l'impulsion du Dr Yann Hode dans le Haut-Rhin.

Dr Verlhac, Chef de service et Dr Cohen, psychiatre

L'importance des familles dans la prise en charge

Il est montré que lorsque la famille est prise en charge dans ce que l'on nomme un « programme psychoéducatif », le taux de rechute des malades diminue de moitié. Cette importante réduction est du même ordre que celle observée avec un traitement médicamenteux. La combinaison des deux approches thérapeutiques a un effet cumulatif et améliore l'évolution de la maladie mais également la qualité de vie de l'ensemble de la famille.

Le Dr Cohen a bénéficié d'une formation à ce programme en 2019 et a pu développer son projet au sein du Pôle Artois Lys Romane en animant un groupe de soignants des Hôpitaux de Jour de Bruay-la-Buissière et Béthune. Ce programme s'adresse à toutes les familles de patients pris en charge par les équipes de l'EPSM Val de Lys-Artois.

L'équipe composée donc du Dr Cohen, de Mme Rollin, Mme Gallet et Mme Gasior se forme en autonomie à partir des instructions écrites et fournies par Profamille. Débuté en 2020, les séances de préparation et avec les familles se déroulent sur le CMP de Béthune. Des questionnaires de satisfaction sont remis aux participants à l'issue de chaque séance et les retours sont très positifs !

Les demandes pour la prochaine session (septembre 2022) peuvent être adressées au Dr Cohen. La réunion de recrutement aura lieu en juin 2022.



Profamille
195 Boulevard BASLY
62400 Béthune
03 21 61 90 04

Territoire

L'attractivité médicale : une question nationale

Chiffres clefs en France



Activité régulière en france

12 669 psychiatres

1 260 pédo-psychiatres



Âge moyen des psychiatres

48,4 ans psychiatres

56,2 ans pédo-psychiatres



Densité moyenne nationale pour 100 000 habitants

15,2 psychiatres

9,1 pédo-psychiatres



Taux d'accroissement annuel moyen

0,4% psychiatres

-6,8% pédo-psychiatres



Prévisionnel d'évolution des effectifs en France à 5 ans :

12 954 psychiatres

831 pédo-psychiatres

Source : Ordre National des Médecins

Un pôle Recherche et formation

La mise en place, en juin 2021, d'un pôle inter-établissement «Recherche et formation» au sein du GHT psy propose un espace structuré visant à promouvoir, accompagner et valoriser la mise en synergie des compétences de l'ensemble des acteurs du champ de la recherche et de la formation au sein des quatre établissements du Groupement. Riche de l'expertise du Centre Collaborateur de l'OMS, du Département de l'Information Médicale et des ressources du Centre de Recherche et de Documentation (CRD) et des structures régionales existantes (F2RSM...), il vise à mener et organiser des activités de recherche et des actions de formation, et à y faciliter l'accès. Le pôle s'inscrit ainsi également dans la dynamique d'attractivité médicale portée par le Groupement.

deborah.sebbane@ghtpsy-npdc.Fr

Pourquoi une relocalisation des lits d'hospitalisation des secteurs 59G05/G06 à Armentières ?

Les difficultés en matière de démographie médicale en psychiatrie se sont faites durement ressentir dernièrement dans les établissements du GHT. En 2017-2018, un plan de solidarité médicale interne au groupement avait permis de mettre à disposition près de 15 PH (à hauteur de 20 à 40% de leur temps) au profit des secteurs de l'EPSM Val de Lys-Artois. Aujourd'hui, les difficultés sont notables pour les secteurs de Flandre intérieure relevant de l'EPSM des Flandres et les possibilités de solidarité médicale au sein du GHT ne sont plus les mêmes qu'en 2017-2018.

Après la réorganisation de la permanence des soins à l'EPSM des Flandres, trente lits d'hospitalisation ont dû être fermés à Bailleul, et une relocalisation géographique des lits d'admission restants est prévue pour avril 2022, dans des locaux sur le site d'Armentières, permettant d'adosser les lits d'admission des secteurs G05 et G06 à la permanence des soins organisée sur site. Les dispositifs ambulatoires (CMP, CATTP, hôpitaux de jour) ont été étoffés avec la création de 2 équipes mobiles.

Il est à noter qu'il ne s'agit pas d'un transfert administratif : les secteurs sont toujours gérés par l'EPSM des Flandres.

La relocalisation des lits à Armentières est une décision difficile, souvent mal comprise, prise pour préserver l'offre de soins de la population de Flandre Intérieure, en réponse à une situation d'urgence : « Ce projet, porté par la communauté médicale de l'établissement et approuvé par le directoire, répond à l'impérieuse nécessité de préserver une offre de soins de qualité et sécurisée » explique le Docteur Bernard Lefebvre, Président de la CME de l'EPSM des Flandres. Sans cette relocalisation, les patients concernés par un recours à l'hospitalisation (soit 3% de la file active totale de l'EPSM des Flandres), seraient répartis sur l'ensemble du territoire en fonction des éventuelles places disponibles dans les différents secteurs du GHT.

Toutes les informations disponibles **ici**



Agenda





25 mars

EPSM Val de-Lys-artois

Concert Chœur de Chambre Septentrion - Vice Versa

à l'EPSM Val de-Lys-Artois

Salle des sports
20, rue de Busnes
62350 Saint-Venant

Réservation

Contact :

valerie.bocquillon @ghtpsy-npdc.fr

EPSM
Lille-Métropole
agglomération lilloise
Flandres
Val de lys-Artois

Certification

Du 21 au 25 mars 2022

Du 28 mars au 1er Avril 2022

Juin 2022

Flandres et Val de lys-Artois









du 03 au 05 mai

EPSM
Lille-Métropole
agglomération lilloise

Rendez-vous aux jardins

Les jardins face au changement climatique

Au Centre horticole
Emile Senteurs,
217 rue du Général Leclerc
à Saint André-lez-Lille
06 18 71 20 60

Aux jardins à vivre
104 rue du Général Leclerc
à Armentières
astrid.lieven@ghtpsy-npdc.fr

17, 18 et 19 mai

Groupement
Hospitalier de Territoire

Plaines Santé

Les établissements accueillent « Philtre d'amour » de la Compagnie l'organisation, avec le soutien de la DRAC des Hauts-de-France

contacts :

Coordinateurs culturels

du 1 au 31 mai

Groupement
Hospitalier de Territoire

Challenge vélo MEL

Rejoignez l'équipe du GHT Psy et participez au challenge

contact :

Stéphanie Weill

03 20 10 20 02

2 juin



EPSM de l' agglomération lilloise

4ème journée psychiatrie et addictions

Parcours de soins, parcours de vie et les jeunes dans tout ça !

En partenariat avec
les CSME, CLSM Lille
et agglomération roubaisienne

Lilliad Learning center Innovation
(2 av Jean Perrin, V. d'Ascq)
Contact : Alicia Renard
03 20 49 56 14
Report du 13.01.2022







Tout l'agenda

Direction de la communication et de la culture - Mars 2022